DE

RVPTVRA PERINAEI.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITTERARIA BEROLINENSI

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

CAROLUS JULIUS AEGIDI

BORUSSUS

DIE V. M. APRIL. A. MDCCCXVIIII.

H. L. Q. C.

BEROLINI.

FORMIS THEOPHILI BRÜSCHCKE.

VIRO

CLARISSIMO ATQUE EXPERIENTISSIMO

CAROLO LUDOVICO SCHWICKART

UTRIUSQUE MEDICINAE DOCTORI, MEDICO REGIO LEGIONI PRAEFECTO, EQUITI ORDINIS CRUCIS FERREAE ORDINISQUE ST. WOLADIMIRI RUSSORUM.

HASCE

STUDIORUM SUORUM PRIMITIAS

PIA GRATAQUE MENTE

D. D. D.

AUCTOR.

Prooemium.

Medicinae studiosus doctoris munera et honores impetraturus ut mori majorum atque facultatis jussui subveniat, libellum concinnare debet, diligentiae suae et doctrinae specimen. Vix tamen tempus studiis academicis peractum sufficit, ut tantae scientiae prima rudimenta hauserit coluerit-que. Nihil est in natura, quod non quodammodo ad medicinam spectet, medicorum scientia in totius naturae notione atque in ejus translatione ad aegrotantes sanandos versatur. Quanta vero est natura, quis unquam eam totam novit?

Vita brevis, ars longa. Nostris temporibus vix unius hominis vita et longaeva sufficit ad completam unius tantum rerum naturalium ordinis notitiam. Quis jamjam Botanicen, quis Zoologiam plane perspiciens dicendus? Siquidem et non sine jure, Aristoteles totam naturam novisse dicitur, i. e. omnia scivisse et intellexisse, quae tunc

temporis nota erant, hoc tamen nunc fieri non potest. Tanti et tam diversarum scientiarum cultores ex eo tempore in diversas et contrarias partes abierunt, tanto studio, tanta doctrina hanc vel illam excoluere, ut singulae naturalis scientiae partes ad tantam magnitudinem redactae sint, quae singulae exhauriendae unius hominis vitam et vires superent. Medicos igitur non totam naturam intelligere posse, inter omnes constat, ita, ut heroës jamjam celebrentur, si eas tantum historiae naturalis partes, quae propius ad medicinam spectant atque ad sanitatem faciunt, amplectuntur. Ast et ista medicina tanta est, ut unius hominis vita absolvi non possit. Inde jam sequitur medicum nunquam perfectum esse, et siquidem hoc tum jucundum, quod diligentia sua dignae res ei semper obveniant, cum moestitia eum afficere debet, quod homines ita nunquam perfectam medicinam sperare possint. Sicuti homines, animo et ethico sensu ducti, studio meliores evadendi incumbunt, quin re vera indolem idealem virtutis attingant, cum mundus ac sensus ut magna pondera huic studio resistant, ita etiam in medicina nullam absolutionem attingere possunt, cum vitae brevitas, naturam perspiciendi difficultas, et im

mensa extensio, intensaque ubertas huic obstent. Homines virtutis studium sincere alentes meliores fiunt, medici in naturae studio perseverantes perfectiores evadunt. Ac si jam maximum per annos protractum studium eo medicos tantum perducere postest, ut paullo perfectiores aliis duntaxat evadant, quid jamjam a medico juveni ex nonnullis annis modo medicinae incumbente exspectari potest? Si jamjam maximum judicium et tanta eruditio, ac in medicina obvenire licet, parva solum praestare valent, qua ratione juvenis e schola vix egressus magna perficere valebit?

In ejus operibus igitur studium et diligentia rei pertractatae consecrata potius respiciantur, opus est, etsi, quod perfecerit, non tantum sit, ut magni aestimetur.

Haec, benevole lector, consideres velim, si quam modo perleges dissertatiunculam, incompletam et levis ponderis opus reperias. Tempus futurum forte me idoneum reddet, qui ac ego perfectior evadam, qui ac ego majora perficere valeam. Si polliceor, me nunquam a studio scientiae, quam summo amore amplector et persequor, abhorrere velle, ne semper brevis inter pygmaeas edicar, lector forte mihi animo benevole obviam veniet, et memor erit, me ne magna quidem voluisse.

Hisce praepositis ad rem me advertere mihi liceat. Dissertationis thema elegi ab omnibus dubiis non absolutum, in quo artis cultores quam maxime inter se dissentiunt. Ruptura perinaei est laesio adeo frequens in partu, ut quilibet crederet, de methodo illam praecavendi omnes obstetricios inter se consentire. Ast ego ex mea opinione censeo, medicos obstetricantes adeo vanam ac falsam methodum maxima parte exercere, qua potius, quod evitare conantur, efficiant, ut non inutilem fore laborem existimem, accuratiori eam examini submittere.

Sectio I.

De cura perinaei ad rupturam ejus praecavendam.

§. 1.

In ultimo partus tempore, quo foetus caput, occipite sive fronte praevio, infimam pelvis oram transit, perinaeum in maximo periculo dilacerationis versatur. Eo tempore enim, sicuti omnes pelvi contentae partes, perinaeum quoque sensim capitis vi extenditur. Si vero accidit, ut majori vi foetus excludatur, quin perinaeum satis sit extensum, caput utero, musculis abdominalibus et diaphragmate propulsum, in egressu ex pelvis cavo, perinaeo id occludente, impeditur, quo fit, ut foetus eadem vi in hocce impedimentum agat, qua ipsum propellitur. Cum vero interfoemineum sit organon molle, cuti, musculis et multa interjecta tela cellulosa compositum, ad extensionem quam maxime pronum, rarius accidit pro situ parturientium et auxilio incongruis ut perinaeum disrumpatur, quam re vera dilaceraretur, si minus expandi liceret.

§. 2.

Omnis vero obstetricia ars ad hanc laesionem praecavendam in eo versari debet, ut causis illius obveniat. Causae vero aut in puerpera aut in foetu aut in partus modo haerent et omnes in eo conveniunt, quod vel minus latum et densum perinaeum in angusta pelvi sit, ratione foetus capitis aut absolute aut relative nimii, minore; vel quod partus nimis cito perficiatur, antequam perinaeum lenta expansione extensum minus capiti tanquam impedimentum resistere potest. Perinaei situs vero praecipue ad hanc laesionem facit. A parte inferiore crenae ani incipiens et ad vulvae extremum posterius terminatum plani inclinati ad instar infimam pelvis oram occludit, atque eo magis hanc partem inferne obtegit, quo magis cruribus una flexis antrorsum movetur. His igitur incommodis ars obvenire debet, dum primo nimis citam foetus evolutionem prohibeat, deinde, quantum fieri potest, faciat, ut capitis ambitus pelvis aperturae inferiori respondeat, vel si hoc extra artis fines positum, ut nimium caput minuta vi in angustam pelvim et perinaeum propellatur, et tandem, quod maximi est momenti, ab omnibus neglectum et nuperrime ab cel. Joerg 1) observatum, dum situ parturientis congruo perinaeum, quantum licet, e plano pelvis infimam oram occludente amoveatur.

---

1) J. C. Joerg's Schriften zur Beförderung der Kenntniss des Weibes und Kindes. 2t. Bd. Leipz. 1818. S. 269 — 275.

§. 3.

Ad perinaei rupturam praecavendam, artis obstetriciae periti innumeras methodos proposuere, quarum inutilium et saepissime detrimentosarum enucleationem enarrationemque repetere nolo, quod cel. Mendel nupero tempore illarum omnium historiam summa cum eruditione scripserit atque majus minusve damnum, quocum conjunctae sint, investigaverit et edocuerit 1). Eam tantum methodum, cui ipse ille cum omnibus caeteris insistit, paullo accuratius perscrutabor. Si quidem me confiteri oportet, nos talium virorum studio et opera eo pervenisse, ut omnia horrida et violenta auxilia ex arte hac obstetricia disparuerint, non tamen una edicere non possum, multa jamjam in eum usum commendata esse, quae nisi nociva inutilia tamen videntur, et quibus magis confidunt, ac pro rei momento iis confidendum est, quibus vero respiciendis plus operae et respectus conceditur, ac situi parturientium, rei prae caeteris omnibus gravi.

§. 4.

Ad perinaei dilacerationem praecavendam, illius quadam praeparatione, qua ad expansionem pronius reddatur, opus esse existimant. Quae vero praeparatio aut fomentorum aut inunctionum oleosarum sive unguinosarum usu perfici solet. Fomentorum

---

1) V. H. M. Mendel commentationem de perinaei cura in partu, maxime ad rei obstetriciae historiam spectantem. Vratislaviae 1811.

usus jamjam Hippocrates auctor est, quem alii secuti sunt 1). Et si quidem fomenta et, quae nos adhibemus, vaporaria calida aut spongiarum humore calefacto imbutarum adplicatio ad genitalia et perinaeum praecipue, id efficere videntur, ut perinaeum solito strictius relaxetur, ita, ut a foetus capite facilius minoreque rumpendi periculo tendi possit, alii 2) tamen, iis saepe aut continuo adhibitis, genitalia externa ob vasorum telaeque cellularis relaxationem humorumque congestionem perinaeum nimis intumuisse viderunt, ita ut vaginae ostium tumore magis magisque coarctaretur, 3) immo leviter inflammaretur 4) et haemorrhagia excitaretur 5). Quae etiam incommodo inde exoriri posse, nemo negabit, cum fomentorum calore certe partes intumescant, et sanguine turgeant, praecipue, si per ultimum jamjam graviditatis mensem 6) adhibitae fuerint. Siquidem vaporis mo-

---

1) V. Moschion περὶ τῶν γυναικείων παθῶν et in Harmoniae Gynaeciarum Basileae 1586 Tom. I. pag. 23.

2) Ioerg's Systemat. Handbuch der Geburtshülfe Leipz. 1807. S. 248. Mendel comment. cit. pag. 9 et 10.

3) Gehlers kleine Schriften die Entbindungskunst betreffend Th. 1. pag. 50.

4) Wiedemann im Hamb. Magaz. für die Geburtshülfe Bd. 1 St. 2. S. 96.

5) Levret essai sur l'abus de règles générales à Paris 1766. p. 135. Art. 6.

6) May's Stolpertus, ein junger Geburtshelfer am Kreisbette. Mannheim 1807. S. 218.

dice calidi effectus emolliens et relaxans illius usum commendat, vasorum congestio eundem ex alia parte prohibet, ita tum tantum adhiberi debeat, quum nimis latum, durum, densum et callosum perinaeum ab omni naturali expansione abhorrere videtur, cum hic commoda incommoda ei conjuncta superent.

§. 5.

In eundem usum, ad relaxandum scilicet strictius perinaeum et vaginae ostium nimis arctum, inunctiones oleosae et unguinosae commendantur. Ast ex Wiedemannii sententia 1) olea et unguina neque relaxant neque emolliunt nisi epidermidem, quo tamen perinaei dilaceratio non praecavetur, et duce Mauriceau genitalium mucus inunctionibus abstergitur 2); encheiresi ad inungendum necessaria partes inunctae irritantur, et potius intumescunt ac relaxantur, praecipue quo frigidius innngitur oleum, et si corruptum et rancidum est. Quam ob causam et oleorum unguinosorumque usus objiciendus est, cum nisi inunctiones, obstetricibus sat usitatae, re vera nocivae, tamen inutiles habendae sint, atque eo minus commendandae, ne obstetrices his fretae certiora negligant consilia 3) Ita Mauriceau casum refert, quo

---

1) Hamburg. Magaz. für die Geburtshülfe Bd. 1. St. 2. S. 96.

2) Traité des Maladies des femmes grosses Paris 1712. cinq Edit. T. 1. livre II. chap. X. pag. 262.

3) Mendel l. c. pag. 11.

chirurgus quidam, ut partum ſper se difficilem faciliorem redderet, mulieri libras sex butyri in genitalia illeverat, quin, quod conatus est, adtigisset, ita, ut partus inde potius difficilior evaderet, cum tali operatione mucus, qui genitalia lubrica efficit, abstergeretur, partes irritarentur, intumescerent atque vaginae ostium angustius redderetur 1).

§. 6.

Consilium tum praecipue non negligendum, quum periculum perinaei rupturae imminet, est, ut femina in quarto partus stadio, pariendi nisum, quantum fieri potest, moderet retineatque. Uteri contractionibus vehementibus, iisque haud voluntariis, sub finem partus sociantur conatus seu nisus parturientis, inspiratione profundiore, diaphragmatis musculorumque abdominalium contractionibus partum adjuvandi eumque promovendi. Qui nisus iis similes sunt, ad alvum duram dejiciendam adhibitis.

Quo fortius tunc nititur parturiens, eo citius quidem arcti ostii vaginalis impedimentum superat caput infantis irruens; quo vero citius hic transit caput, eo magis subito perinaeum distenditur, eoque facilius disrumpitur 2), cum tali modo perinaeum tempore ad lentam expansionem necessario careat. Hinc facile colligi potest, perinaei rupturam, vehementes illos nisus moderando quodammodo averti posse, si

---

1) François Mauriceau observations sur la grossesse et l'accouchement des femmes Paris 1715. Obs. 383.

2) Mendel l. c. pag. 15.

illius causa nempe in partus citiore absolutione haeret. Ast hi conatus haud plane sunt voluntarii, parturiens etiam contra voluntatem ad illos quodammodo impellitur, ita, ut moderari quidem sed non omnino supprimi possint. Pariendi vero nisum vehementem in quarto partus stadio, praecipue perinaeo latiore vel strictiore capiteque infantis nimio vel inique irruente, plerique auctores recentiores iique celeberrimi, quantum fieri potest, moderari jubent, ut Meckel 1), Denmann 2), Osiander 3), Wiedemann 4), a Siebold 5), Josephi 6), Weidmann 7), Wiegand 8), Mendel 9), multique alii.

1) Baudelocque's Anleitung zur Entbindungskunst aus dem Franz. übers. v. Meckel 2te Ausg. 1691. Bd. 1. S. 429.

2) Versuch über die natürliche Geburt. Aus dem Engl. In der neuen Sammlung auserles. Abhandl. für Wundärzte Leipz. 1788. Bd. 20. S. 216.

3) Grundriss der Entbindungskunst Thl. 1. Goetting. 1802. S. 296.

4) Unterricht für Hebeammen. Braunschweig 1802. S. 103.

5) E. v. Siebold Lehrbuch der Entbindungskunde Nürnb. 1810. 2te Aufl. §. 128.

6) Lehrbuch der Hebeammenkunst 2te Aufl. Leipz. 1811. S. 150.

7) Entwurf der Geburtshülfe. Mainz. 1808. S. 124.

8) Siebold's Lucina Bd. 2. St. 1. S. 52.

9) l. c. pag. 15.

§. 7.

Parturientis situs sine dubio in rupturae perinaei prophylaxi potissimum in quarto partus stadio maximi est momenti. Est vero iste ab omnibus fere neglectus, cum in commendando quodam situ parturientis minus ad ipsius perinaei situm respicerent. Licent recentiorum optimi situm parturientis resupinum sive lateralem, illi in sella erecta praestantiorem ad hanc laesionem praecavendam commendaverint, iidem tamen genua paullum flecti in hac partus periodo jusserunt, ita ut crura plus minusve abdomini adpropinquarentur. Quod vero nocivum atque incongruum esse Ill. Joerg. clarissime probavit 1). Hoc enim situ inter parturientis truncum et femora angulus formatur plus minusve obtusus sive acutus, prout femora plus minusve flectuntur. Quo magis vero femora attrahuntur, eo magis perinaeum eorum motum anteriora versus sequitur, quo fit, ut ipsum ante pelvis oram inferiorem collocetur eamque occludat. Tunc enim perinaeum etiam angulo cum posteriore pelvis pariete congungitur, femoribus plane flexis rectum et ipsum acutum aequante. Cum vero in illo situ praecipue perinaeum capiti irruenti impedimentum obsistat, nihil nisi illius dilaçeratio exoriri potest, et si quam maxime extendatur. Naturali ossis sacri et coccygis curvatura, caput infantis egrediens magis ad anteriora tendit, qua directione efficitur, ut perinaeum quadam ratione ab illius vi tutum

1) l. c. 2te Thl.

tum sit, cum ita oblique antrorsum propellatur caput. Ast si contra hunc modum, quo jam natura perinaeum tuetur, incongruo puerperae situ peccamus, et femoribus flexis perinaeum antrorsum ante pelvis oram movemus, ita ut capite expulso nostra arte impedimentum obviam veniat, nos etiam ejusmodi laesionis auctores accusandi sumus. Os coccygis porro flexili articulatione ossi sacro conjunctum, capite retrorsum actum plus minusve recedit, quo fit, ut perinaeum magis ejusdem egredientis vi pateat, atque eo magis laesioni subjiciatur, quo magis ipsum antrorsum movebatur. Quae vero cum ita sint, obstetricantes praesertim intueri debent, ne situ incongruo angulus inter truncum et femora cum flexione et anteversione perinaei conjuctus formetur. Parturientes igitur in quarta partus periodo situm resupinum atque porrectum, cruribus atque femoribus minime flexis observare debent, ita ut truncus et femora et crura in recta atque horizontali linea jaceant. Cui si summa cura adtendimus, perinaeum pone situm capiti minus impedimentum obviâm venit, non in tota sua superficie eodem premitur, neque ad inferiora movetur, sed ad latus anterius modo stringitur et reprimitur, cum infantis caput non tota sua parte antecedente, sed facie tantum posteriore in perinaeum non majori vi ac in caeteras ostii vaginalis partes agatur, hocce igitur etiam in tali rerum conditione non in majori dilacerandi periculo versatur, quam modo indicatae partes, quas vero rarissime disrumpi experientia constat.

Ne vero capitis egressus plane impediatur femora recte porrecta modice diduci debent, quod vero, ne ultra dimidiam ulnam fiat, opus est, cum amplius porrectis femoribus perinaeum iterum distendatur et sic ad dilacerationem proclivius reddatur.

§. 9.

Ars obstetricia igitur ad praecavendam perinaei rupturam ad haec praecipue adtendere debet.

1) Ad situm parturientis resupinum femoribus recte porrectis;

2) Ne puerpera genua ultra dimidiam ulnam diducat;

3) Ut eadem ex genitalibus prodeunte capite nisum, quantum fieri potest, moderet 1).

Quae si rite observantur perinaei sustentatione rarius opus erit, tum demum adhibenda, quum doloribus vehementibus conquassantibus ad partum, tanta vi ex genitalibus propellitur caput, ut perinaeum nullo modo sensim extendi possit. Tali ratione etiam partus forcipis ope perficiendos sine frenuli et perinaei ruptura absolvi posse, Joerg exemplo mulieris cujusdam, cui in anteriore partu perinaeum dilaceratum et cicatrice coalitum quidem sed durum densum et callosum factum erat, probavit, ita, ut nulla perinaei laesio exoriretur, licet quam maxime ad disrumpendum disponeret. Apto situ perinaeum sensim sensimque retrorsum movebatur atque pelvis oram liberam relinquebat 2).

1) Joerg l. c. pag. 272.

2) id. l. c. pag. 274.

Idem auctor suadet ad evitandam ulteriorem femorum diductionem, ut obstetricans in genua flexus sese inter parturientis femora collocet, atque haec contra sua latera adprimi jubeat.

§. 11.

Perinaei sustentationem ope palmae seu potius radicis internae manus, in qua alii omnem salutem positam esse, credebant, rarius necessariam fore, jamjam monuimus. Si vero infantis caput nimis cito expeditur, non est negligenda. Primus hanc methodum laudasse videtur Puzos 1) atque omnes fere recentiores ei favent, e quibus Baudelocque 2), Osiander 3), Ficker 4), a Siebold 5), Joerg 6), et Mendel 7), nominasse sufficiat. Hujusce methodi commoda autem in eo versantur, quod occiput sub arcu ossium pubis protruditur, priusquam a verticis parte anteriore fronteque perinaeum tendatur, deinde vero, quod hoc sustentandi modo capitis exitus retardatur, quo tardius progrediente neque tam repente distrahitur, neque tam facile disrumpitur perinaeum. Ob-

1) Puzos Traité des accouchements à Paris 1759 p. 125.

2) l. c. Th. 1. S. 429.

3) Grundriss der Entbindungskunst Th. 1. S. 295.

4) Unterricht für Hebeammen 4te Aufl. 1808. S. 75.

5) l. c. S. 77.

6) Systemat. Handb. der Geburtshülfe. S. 250.

7) l. c. pag. 20.

stetricantis et perinaeum sustentantis manus firme capitis impetui resistere debet, quam ob causam etiam perinaeum praesertim in margine ejus anteriore, ubi frenulum admodum tenue a capite maxime tenditur, palme manus radice interna sub quovis ingruente dolore sustentandum, neque retro versus anum et os sacrum sed sursum et potius versus anteriora premendum est 1). In hac perinaeum sustentandi methodo duce Mendel praeterea observandum est.

1) Ne perinaeum sustentetur, neque versus ossa pubis sursum prematur, priusquam infantis occiput sub arcu ossium pubis expediri incipiet. Intempestiva enim perinaei sustentatio non solum nil juvant, sed et aequum capitis exitum nempe occipite praevio turbat, eoque perinaei rupturae favet.

2) Ut manus perinaeum sustentans eo validius obnitatur, quo vehementius nititur parturiens, eo lenius vero, quo minus dolores ad partum promovendum valent, ne vero, ubi uteri cessat contractio pariendique conatus, et perinaei sustentatio cesset 2).

3) Ne manus radix jam ante dolorem perinaeo adplicata dolore ingruente eodem loco teneatur. Dolore enim cessante perinaei minus tensi margo anterior magis minusve promovetur, omninoque arcui ossium pubis adpropinquatur, dolore vero ingruente idem perinaei magis tensi margo removetur aliumque locum tenet, ita ut tunc e manus radice elabatur ne-

---

1) Mendel l. c. pag. 19.

2) Joerg systemat. Handbuch etc, S. 251.

que vero ab ea sustentetur 1). Certo vola manus etiamsi Foster 2), Hirzel 3), aliique eam ad perinaeum sustentandum commendent, hoc non secure sustentari premique posse, facile intelligitur 4). Ideoque, cum opus sit, ut in sustentando perinaeo radix manus anteriori ejus margini respondat eumque tangat, quovis dolore ingruente altera manu explorandum est, utrum radix manum perinaei marginem vere sustentet nec ne 5).

4) Ne manus radix nuda sed potius linteo duplicato tecta ad perinaeum sustentandum adplicetur. Manus enim nuda muco atque amnii liquore effluentibus lubricata non ita secure perinaeum sustinere valet. Praeterea manus fecibus in ultimo partus stadio ex ano pressis inquinata infanti jam nato, forte asphyctico auxilium ferre non posset, nisi (quod temporis esset jactura) antea lavaretur. Hujus auxilii auctores sunt: Plenck 6), Zeller 7), Mohren-

---

1) Noldes Erinnerung an die so nöthige Unterstützung des Dammes bei der Geburt. Im Hamb. Magaz. Bd. 2. St. 1. S. 12 u. f.

2) Theoretische und Praktische Anleitung zur Geburtshülfe. Aus dem Engl. Leipz. 1786. S. 141.

3) Lesebuch über die Hebeammenkunst. Zürich 1784. S. 200.

4) Mendel l. c. pag. 21.

5) Nolde l. c. S. 15.

6) Anfangsgründe der Geburtsh. 6t. Aufl. 1803. S. 115.

7) Lehrbuch der Geburtskunde Wien 1806. S. 73.

heim 1), Osiander 2), Weissenborn 3) Froriep 4), Rau 5), Mendel 6), aliique. Linteum etiam adhibendum est, quia sinus inter musculum pollicis abductorem opponentemque atque digiti minimi abductorem flexoremque brevem eo expletur et perinaeum, monente Cel. Osiander, ita aequabilius sustinetur 7).

Sectio II.

De dilacerati perinaei cura.

§. 12.

Quamvis methodo supra exposita perinaei rupturam semper fere praecavendam esse persuasum mihi habeam, casus tamen contingere possunt, in quibus, neglecto congruo auxilio, medicus obstetricius ad curandam perinaei rupturam requiritur. Haec laesio, prout sive major sive minor est, majoris etiam mi-

---

1) Abhandlung über die Hebeammenkunst Leipz. 1803. S. 78.

2) Grundriss der Entbindungskunst etc. S. 295. u. neue Denkwürdigkeiten für Aerzte u. Geburtshelfer Bd. 1. St. 1. S. 86.

3) Anleitung zur Geburtshülfe 2te Aufl. 1801. S. 99.

4) Theoret. prakt. Handb. der Geburtshülfe 5t. Aufl Weimar 1814. S. 305.

5) Handbuch für Hebeammen, Giessen 1801. S. 82.

6) l. c. pag. 21.

7) Neue Denkwürdigkeiten etc. Bd. 1. St. 2. S. 87.

norisve est momenti. Perinaei ruptura saepissime in media ejus parte ad extremum vulvae posterius, quo fossa navicularis sita est, anteriore frenuli vulvae margine terminatum, incipiet atque recte ad posteriora diverget, licet exempla lateralis magis rupturae alio quodam loco exortae atque ad anum aeque dehiscentis observata fuerint 1). Immo vero perinaeum disruptum, frenulo vulvae illaeso, observarunt, ita ut foetus non per vulvam, sed per foramen inter anum et vulvam exortum transiisset 2).

Perinaeum sive totum sive in parte tantum anteriore dilaceratur, quam ob rationem ejus rupturam aut partialem esse aut totalem contendunt 3). Si perinaeum totum disrumpitur, illius ruptura usque ad ani cavum extenditur, sphinctere ani una laeso disruptoque, ita ut ex vagina et ano una eademque

---

1) Baudelocque Art des accouchments. Paris 1781. Tom I. pag. 212.

Baudelocque etc. übersetzt von Meckel. Leipzig 1801. Bd. 1. S. 138 in der Note.

E. v. Fabrice medicinisch-chirurg. Bemerkungen und Erfahrungen. Nürnberg 1816. S. 22.

2) V. Miscellanea Naturae Curiosorum Dect. Am. 3. Observ. 273 pag. 486 seq. Lipsiae 1660.

Mart. Schurigii Embryologia. Dresdae 8. Lipsiae 1732. pag. 562.

Mursinna's Journal für Chirurgie, Arzeneikunde und Geburtshülfe. 4ten Bandes 2tes Stück. S. 141 — 146. Berl. 1811.

3) V. Froriep l. c. pag. 276.

fiat cavitas, unde alvi incontinentia atque fecum per vaginam excretio involuntaria, spurcum sane malum, cujus cura semper taediosa est, quodque insignem affert molestiam, atque vitae taedium 1).

§. 13.

Frenuli vulvae ruptura est laesio minoris momenti, cujus cura absque artis auxilio natura ipsa saepissime efficitur. Si nempe puerperae post partum in lectu remanent atque sine motu quiescunt, femoribus adductis, partes in summa extensione disruptae collabuntur, frenuli marginibus dilaceratis exoritur inflammatio, exsudatio et sic vulneris superficies coeunt atque firma cicatrice cohaerent. Quae cum ita sint, ars huic laesioni situ idoneo subvenire ac nil nisi quietem commendare debet. Ne vero femora diducantur, et ut vulneris margines in continuo contactu remaneant, optimum factu est, femora colligare et quantum absque incommodo fieri potest constringere, atque puerperae situm lateralem commendare 2). Cum vero lochia post partum effluentia vulneratas partes infestent, irritent atque illarum inflammationem adeo exaugere valeant, ut copiosa exoriatur suppuratio, partes laesas ab istis emanantibus

1) Nic. van der Eem diss. de artis obstetriciae hodiernorum praeveterum praestantia. Lugduni-Batavorum 1783 pag. 89.

2) V. Fabrice l. c. pag. 6.
Steidele's Sammlung verschiedener Beobachtungen chirurg. Vorfalle. 3. Band. Wien 1792. S. 25.

liquoribus tueri debemus. Hanc ob causam spongiam ad vaginae ostium collocamus humorem lochialem recipientem, eamque saepius per diem mutamus, vulnusque mundamus, ne immundities illius cicatrisationem prohibeat 1).

Quod si rite observatur sanatio in paucis diebus perficietur, nullumque incommodum inde exorietur, nisi cicatrice durior effecta frenuli indoles, qua ad expansionem in ulteriori partu minus proclive, iterum facilius dilaceratur. Cave autem, ne haecce negligas consilia, cum duce Nedel 2) frenuli ruptura, congruo puerperae situ et quiete neglectis, paullo post partum non concreta, superficiebus cicatrice non conjunctis, postea summis cum difficultatibus sanetur. Hoc in casu sanatio postea exponenda eadem ratione efficietur, ac si totum perinaeum disruptum et vulnerati margines cicatrice obducti essent, sutura scilicet, praegressa cicatrice obductarum partium scarificatione.

§. 14.

Non raro autem accidit, ut perinaeum ultra vulvae frenulum dilaceretur atque ad anum usque protendat ruptura sphinctere ani una disrupto sive illaeso.

---

1) Mursinna in Loder's Journal Bd 1. St. 4. pag. 665. Nedel's Vorschlag einer neuen Verfahrungsart die Ruptur des perinaei zu verhüten und zu heilen. Magdebg. 1806. pag. 64.

2) l. c. pag. 86. Fabrice l. c. pag. 6.

Quae laesio jamjam efficaciorem curam sibi exposcit. Ejusmodi laesio primum corpore obtuso efficitur atque vulneris contusi indolem inde minus propensam offert 1), fibrae disruptae hic illic vulneris superficiebus adhaerent. Cum fibra organica profundius ac in vulnere, acuto corpore effecto contusione laedatur natura ipsa minus illius saluti favet. Vulneris superficies nempe paralyticae et submortuae evadunt, sanatio igitur sit dicta prima intentione rarius effici potest, sed primo exoritur inflammatio partibus adjacentibus vehementior ad suppurationem tendens, qua partes organicae superficiales amoventur et substantiae sequitur jactura. Perinaeum conformatione ad expansionem quam maxime pronum, magna jam indiget vi, antequam disrumpatur. Si vero quaedam organica pars magnam vim sustulit, jamjam per se infirmior tono amisso evadit, et sub illa rerum conditione inflammata eo minus ad benignam inflammationem inclinatur, sed cito et facile in gangraenam abit.

§. 15.

Situs dilacerati perinaei deinde aeque illius medelae obsistit. Perinaeum multis arteriis et venis gaudet, quae eo disrupto non raro laeduntur, unde pertinax saepius oritur haemorrhagia. Paullo post effectam rupturam dilaceratae partes intumescunt et inflammatione corripiuntur, eo vehementiore et per-

---

1) S. Mursinna in seinem Journal, 4ten Bandes. 2. St. pag. 143.

tinaciore, quo majores causae illius solutioni benignae obsistant. Interfoeminei situs in loco humido, lotio, lochiis stercoribusque effluentibus continuo infestato, aeque gangraenae favet. Laesae partes non tantum inquinantur, irritantur quoque emanantibus liquoribus sordidis, in suppurantibus superficiebus pus in malignam, ichorosam exedentem abit materiem, gangranea vix prohibetur et genitalia externa in maximo periculo illa plane destrui versantur 1).

§. 16.

Interdum inflammatio ad vicina organa extenditur, vagina atque intestinum rectum ea corripiuntur, et cum tanta inflammatio vix absque totius organismi reactione contingere liceat, febris exoritur, in sensilioribus mulieribus vehementissima, immo typhosa, quam nonnulli auctores lethalem observarunt 2). Vagina et intestino recto inflammatis, urinae lochiorum et stercorum effluxus impeditur, et minuta harum partium inflammatione, praecipue sphincteribus ani una disruptis sive paralysi affectis stercora et flatus involuntarie prorumpunt, diarrhoea progignitur, qua vires consumuntur. Huc accedit quod ejusmodi laesio puerperis contingit, tempore quo quiete atque animi tranquillitate quam maxime indigeant. Vul-

1) Fabrice l. c. pag. 4 — 7.
Mauriceau Traité etc. pag. 400.

2) De la Motte traité complet des accouchements Leyden 1729. pag. 618.

nere, febri et perturbato animo, doloribusque lactatio et lochiorum secretio prohibentur, quo minus recte eveniant 1). Quanta vero mala inde proficiscuntur.

§. 17.

Si dilaceratum totum perinaeum naturae relinquitur, et nullum congruum artis auxilium ei subvenit, vulnerati perinaei margines retrahuntur et minuntur 2). Post longam et dolorosam inflammationem et suppurationem aut cicatrice obducuntur aut callosi eveniunt et paucum ichorosum pus secernere pergunt 3). Idem fibris ani sphincteris et vaginae una laesis contingit. Tum vagina et anus unum idemque sordidum efficiunt cavum, urina, sanguine menstruo et stercoribus altera vice inquinatum. Quodsi accidit coitus et ipsa conceptio prohibetur 4).

Mauriceau observations sur la grossesse et l'accouchement des femmes. Paris 1715. Obs. 618. pag. 506.

Nedel in Stark's neuem Archiv für Geburtshülfe, 2t. Bd. 2t. St. Jena 1801. pag. 424. seq.

1) Mursinna in seinem Journal 4t. Bd. 2t. St. pag. 146. Fabrice l. c. pag. 4

2) Mursinna in Loders Journal 1t. Bd. 4t. St. pag. 659.

3) De la Motte l. c. Obs. 406. pag. 617 — 618. Mart. Schurigii Embryologia pag. 566.

4) Fabrice l. c. pag. 6.

§. 18.

Quam ob causam ars omnibus suis auxiliis huic laesioni et quam proxime post partum succurrere debet. Primo vero respiciatur ad symptomata generalia, nisi casus urgeat, atque ex locali malo vitae periculum immineat. Quod vero sanguinis effluvio e disruptis arteriis fieri potest. Quo in casu haemorrhagia primum sistenda, et cum arteriae minores esse soleant, rarius earum ligatura opus erit. Spongiarum aqua frigida imbutarum usus eo magis ad haemorrhagiam sistendam plerumque sufficiet, cum arteriae disruptae in contuso vulnere rarius aperto lumine hient. Si febris adest in illius causam inquirendum est. Quae si vehementiore partium laesarum atque adjacentium inflammatione efficitur, huic remediis antiphlogisticis, venaesectione, hirudinibus, cataplasmatibus ex aqua frigida, si calor urit, quiete, diaeta antiphlogistica, acidis, salibus neutralibus, larga aquosa potione etc. succurrendum, prout inflammatio gravior aut levior est. Cave autem, ne cataplasmatibus calidis emollientibus inflammationem augeas atque ad gangraenam pronam efficias 1). Si febris ex nimis copiosa suppuratione vulneris proficiscitur, huic obveniendum est. Quem in finem remedia exsiccantia saturnina et aqua frigida aeque commendanda. Interne aegrotanti hoc in casu robo-

---

1) Bernsteins prakt. Handbuch für Wundärzte und Geburtshelfer. Leipz. 1790. pag. 284.
Nedels Vorschlag etc. pag. 83.

rantia porrigantur, amara et aetherea, cortex Peruvianus, diaeta larga, vinum generosum etc. Nonnunquam febris ex aucta sensibilitate pendet, laesio sensiliori contigit mulieri, dolores vehementiores percipiuntur, febris interdum spasmodicas affectiones comites habet. Tum aegrota balneo uti debet calido, postea quiescere, vulnus oleo Hyoscyami sive alio quodam oleo illinendum est, et interne praebeantur narcotica, quibus adaucta nervorum sensibilitas diminuatur atque febris mitigetur.

§. 19.

Perspecta accurate totius organismi conditione laesionis cura est, suscipienda. Licet et talium majorum perinaei dilacerationum exempla prostent, situ et quiete sine alio auxilio sanatarum 1), non tamen in omni casu hisce satis confidendum est, ne omissa efficaciori curandi methodo, disruptum vulnus degeneret et tandem insanabile exhibeat malum quodque artis auxilium respuens 2). Quod vero praecipue sphincteribus ani una disruptis contingere posse, complures auctores observationibus probant, in quibus per totam ulteriorem vitam alvus involuntaria

---

1) Frid. Aug. Behner observationes chirurgicae Jenae 1781 Observ. VI.
Mart. Schurigii Embryologia etc. pag. 561.
Timaei a Guldenklee Casuum Medicorum lib. IV. Cas. XXXI pag. 231.

2) Mursinna in Loders Journal l. c. pag. 668 — 674.
Cornel. Solingen observat. medic. Lugdun.

per annos duravit, puerperas defoedavit ipsasque miserrimas reddidit, quae sordidae ipsarummet intuitu nauseam percipiebant, atque in aliis eundem sensum excitabant, ut quisque earum viciniam atque contactum vitaret 1), Rupturae perinaei, ani sphinctere illaeso rejunctione mederi noluit Mauriceau, cum nulla incommoda praebeat malum, atque ulteriores partus faciliores inde evaderent, qui vero difficiliores vulnere cicatrice dura callosa ad expansionem minus prona coalito 2).

Ast non tam levia sunt incommoda huic laesioni conjuncta, cum primum chronica suppuratio, quae lentam sanationem praecedit, puerperas et infirmet, et quod coitus inde impediatur atque sic discordiae fons in matrimonio aperiatur 3). Partum vero ulteriorem post sanationem ejusmodi ruptura sive nova dilaceratione etiam sub pessima verum conditione absolvi posse Cel. Joerg exemplo probavit 4). Huic consilio igitur eo minus insistendum, cum naturae magis adaptata prophylaxis istam laesionem tuto praecaveat.

---

1) Mursinna in Loders Journal l. c. pag. 658.
De Le Motte l. c. pag. 612.

2) Mauriceau observations etc. Obs. 44. pag. 40. Obs. 262. pag. 487.

3) Fabrice l. c. pag. 6.
Nedels Vorschlag etc. pag. 56.

4) Joerg's Schriften etc. pag. 274.

§. 20.

Quae cum ita sint, optimum factu est, laesionem propediem reconciliare, quod eo melius continget, quo prius effici licet. Ast tempus paullo post partum antequam inflammatio exorta sit minus est idoneum, vulneris marginibus contusione relaxatis et sub paralyticis. Sensim autem eorum vita increscit, dolores, rubor, et tumor iis oriuntur, inflammantur. Quodsi accidit vulnus ad reconciliationem duce Fabrice 1) quam maxime aptum. Siquidem vulneris margines sutura in mutuam inosculationem prius conferuntur, facile fieri potest, ut firmius et propius, ac fas est, sibimet conjungantur, et iis postea intumescentibus inflammatisque dolor et tensio puerperas magis divexent, atque inflammatio supra modum augeatur. Ipsa sutura tunc opem minus tutam fert, cum fila cerata, vulneris tumida labia inscindant atque disrumpant. Si disjunctae partes connecti debent earum opus est inflammatione adhaesiva, qua sibimet appropinquatae adhaereant atque concrescant. Lympha plastica, tanquam colla animalis, in leviore modo inflammatione exsudat, quam ob causam in reconciliatione vulnerum ab omnibus abhorrendum, quae inflammationem supra normam adaugent. Eandem ob causam vulneris labia sutura congungi non licet, si vehementius inflammata sunt 2). Tum in-

1) Fabrice l. c. pag. 12.

2) Id l. c. pag. 10.

inflammationi medela §. 18. exposita succurrendum, usque dum ad minorem vehementiam redacta sit.

§. 21.

Aeque copiosa suppuratio primum sistenda antequam vulneris sutura efficienda connexio suscipiatur. Si vero vulnus gangraena jamjam correptum reperiatur, hujusce solutio antea exspectetur atque provocetur. Quem in finem destructae partes ad sanas usque scarificandae incidendaeque, et pulvis corticis Chinae, Salis ammoniaci, Camphorae iis superimponendus 1). Quodsi vero ruptura jamjam ex longo tempore acciderit, atque praegressa chronica inflammatione disruptae superficies in callosum abierint substantiam, hae ipsae, cum sic constitutarum nullam connexionem exspectare possis, resecandae sunt, quod aut forfice aut scalpello efficitur. Tali sectione omne callosum et durum auferatur, ut nihi remaneat, nisi novi vulneris superficies purae 2). Sit autem quaedam dilaceratarum superficierum pars cicatrice obducta, altera autem callosa est, tunc callus modo resecetur, et cicatrice obducta pars scarificationibus sat profundis in cruentum vulnus transmutetur. Si nullibi callus et suppuratio est, plane effecta

---

1) Nedel's Vorschlag. pag. 80.
Hebenstreit Gazo - phylacium medico - physicum pag. 1741.

2) Mursinna in Loders Journal l. c. pag. 662.
Mauriceau traité etc. pag. 402.

totius laesionis cicatrice, labiorum disruptorum margines aeque resecandi sunt ad instar labiorum faciei sub labii leporini operatione. Hasce incisiones et scarificationes sat penetrare necesse est, ut sanguis largiter profluat, et nullum rupturae remaneat punctum intactum 1).

§. 22

Quodsi nunc medicus febrem curaverit, et omnia ex laesione ipsa profectura impedimenta, quae medelae resistere possent, sustulerit in vulneris reconciliationem intueri debet. Duo sunt momenta prae caeteris respicienda: connexio per suturam et congruus parturientis situs, quae munditie, diaeta et medicina idonea, quiete et deligatione sustentantur. Licet nonnulli, rejunctionem per suturam minus esse necessariam, atque eam situ tantum congruo attingi putaverint, quibus inter recentiores Sedillot adnummerandus 2), expositis nostris argumentis tamen melius factu videbitur suturam non negligere, quam ea omissa naturae efficaci nimis confidere. Ego vero pro mea parte censeo, suturam in omni casu esse adhibendam, quo perinaeum et ultra frenu-

1) Fabrice l. c. pag. 11.
Mursinna in Loders Journal l. c. pag. 659.

2) Journal géneral de medecine, Paris 1816. May. Leroux journal de médecine, chirurgie et pharmacie, contenant les travaux de la societé médicale d'émulation. Tome 38. Paris 1817. Janvier et Fevriér pag. 93 et 64

lum vulvae dilaceratum sit, et tunc tantum ab illa, ut ab operatione dolente abstinendum, si paullo tantum ultra frenulum ruptura penetraverit 1). Quodsi hoc accidit, illi eadem ratione medemur, ac simplici frenuli dilacerationi succurrimus.

§. 23.

Si sutura vulneris margines conjungendi sunt, puerpera ventri incumbat vel potius in genua flexa brachiaque ita innitatur, ut perinaeum luci pateat, atque medicus ab omni latere commode id adire possit 2). Nates per duos assistentes a se invicem removeantur, et vulnus accuratissime mundetur. Quae forte callosae particulae adsunt scalpello resecantur, atque cicatrice obducti margines adjmodum §. 21. expositum curantur. Vulnus tali ratione cruentum effectum, ad reconciliationem idoneae est indolis. Apparatus chirurgicus, ante operationem componendus scalpellis nonnullis ad resecandum scarificandumque atque tribus vel quatuor filis, ad ligaturam ex triplici seta confectis ceraque illitis et in utroque fine acu curvata instructis, constat. Acus neque nimis curvae sint, neque rectae neque nimis infirmae, ut commodo tractari atque vim in suendo perpeti pos-

---

1) Mursinna in Loders Journal l. c. pag. 670.
Bernstein's Handbuch etc. pag. 532.
Nedel's Vorschlag etc. pag. 88.

2) Mursinna l. c. pag. 668.
Nedel's Vorschlag pag. 88.
Fabrice pag. 26.

sint. Primum altera cujusvis ligaturae acus in vulneris fundum immittitur, atque ita movetur ut tres vel quatuor lineas a margine labii prodeat, deinde altera ejusdem fili acus in latere opposito eadem ratione per alterum vulneris labium perducitur. In hacce operatione vero cavendum est, ne quaedam particula in rupturae fundo extra ligaturam relinquatur. Utraque acus igitur in idem fundi punctum infigenda est. Altera ligatura tali modo parata, caeterae ad eundem modum inducuntur. Quot vero harum adhibendae sint vulneris magnitudine constituitur. Nunquam pluribus ac duabus tribusque egebis. Quodsi ruptura paullo tantum ultra frenulum processerit, una opus erit, si totum perinaeum cum ani sphinctere disruptum, duabus, nisi perinaeum per se latum tertiam adhuc requirat. Ligaturae in qualibet hujuscemodi dilaceratione prope perinaei extrema, tam posterius quam anterius, collocandae sunt, et summa cura haberi debet, quod sphinctere ani disrupto, illius fibras ligatura amplectatur. Stercoribus flatibusque continuo prorumpentibus anus extenditur et irritatur, quo fit, ut disrupti sphincteris fibrae retrahantur. Quae nisi firmiter contineantur, reconciliationem respuunt, unde, sanato etiam toto perinaeo dilacerato alvus involuntaria remanet. Huic vero magno incommodo caute implicita sphincteris ani ipsius sutura praecavemus, ita ut saepius, filo ligatorio vulnus jam occupante, stercorum involuntaria secretio cessaverit 1). Noli etiam suturam pro-

1) Fabrice l. c. pag. 15.

cul a frenulo collocare, quod tum rimula in eo loco remanet, quae postea coitum difficiliorem reddere potest 1).

§. 24.

Sutura nodosa deinde vulneris superficies coarctantur, filis singulis nodo laqueoque simplicibus conjunctis. Suturam vero nodosam omnibus aliis praestantiorem esse, auctorum experientia constat 2). Noli tamen disrupta labia filis supra modum constringere, quod tum majore compressione vehementius inflammari immo in suppurationem vel gangraenam incidere solent, quibus semper quantum fieri potest praecavendum. Si leviter in mutuam inosculationem ita conferuntur, ut superficies sibimet respondeant, quin invicem comprimantur, facillime reconciliantur atque firma cicatrice coeunt. Puncta, e quibus fila educuntur lineas tres vel quatuor modo a cujusvis labii margine distent, et neque ultra, ne fila in perinaeum inscindant, atque iis longius distantibus, impedita vulnus contrahendi facultate illius concretio probibeatur 3). Teste Fabrice, nonnulli e. g. Pibrac

---

Mursinna in Loder's Journal l. c. pag. 871.

1) Fabrice eodem loco.

2) Heister's Chirurgie Leipz. 1779 pag. 951.
Mursinna in Loder's Journal l. c. pag. 658.
Fabrice l. c. pag. 14.
Nedel's Vorschlag pag. 84.
de la Motte traité etc. pag. 620.
Baudelocque l. c. Tome 1. pag. 292.

3) Fabrice l. c. pag. 16.

a sutura cruenta abstiterunt, cum nimis dolentem eam crediderint, ac non securam, quod saepius filis evulsis nulla tamen reconciliatio efficiebatur 1). Brevem tamen dolorem tam diro ac diuturno incommodo, quod non sanata perinaei ruptura offert, praestare nemo negabit, dolores vero neque multum vehementes, et partus doloribus, quas modo perpessa est puerpera, non vehementiores suturam dissuadere non valent. Et si quidem accidit, ut, praecipue retractis abreviatisque ex longo tempore jamjam perinaei marginibus dilaceratis 2), reconciliatio non semper procedat, et haec sive illa ligatura evellatur, denuo tamen sutura adhibeatur oportet, donec tandem disrupta labia concrescant 3). Quam suturae cruentae loco sic dictam siccam, emplastris adhaesivis tantummodo perficiendam rejunctionem proposuerunt 4), in hac laesione partium urina, stercoribus flatibus, lochiis, muco vaginali effluentibus continuo infectarum infestatarumque, nullam firmam vulneris conjunctionem efficere posse, existimo, cum emplastra, humoribus illis madefacta, a perinaei labiis recedant, atque tali ratione modo reconciliatum vulnus iterum

---

1) Mursinna in Loders Journal l. c.

2) id. in Loders Journal l. c. pag. 689.
Cornel. Solingen l. c. obs. 82.
Mart. Schurigii Embyulcia Dresdae 1693. pag. 758.

3) Fabrice l. c. pag. 16. et 17.

4) Hebenstreit l. c. pag. 1740.
Heister's Chirurgie Leipz. 1779. pag. 952.

dehiscat. Idem de quavis alia deligatione adhibenda observante Fabrice monendum est 1).

§. 25.

Quae post suturam perfectam deligatio adhibetur, sit simplissima, ut quovis momento sine magno incommodo amoveri possit. Haecce laesio enim situ ad creberrimam contaminationem disposita est, cui vero nocivae quam maxime occurrendum atque summa cura providendum est, ne sordes vulnus modo reconciliatum tangant infestentque. Quam ob causam etiam emplastris partes rejunctas contrahi nolo, quae cum usum re vera praebere non possint, tanquam difficilius, ad vulnus purgandum, amovendae res, nil nisi incommoda exhibeant. Vulneri pulvilli unguento Saturni, ne adhaerescant, illiti ita imponantur, ut crena ani iis expleetur, et hi splenia simplici atque fascia T-formi in perinaeum comprimantur. Praesto vero sit copia talium pulvillorum spleniarumque, ut infestata cum puris, quoties opus sit, commutari possint. Nec minus a Mentzel commendatus deligationis modus in usum vocari potest 2), quo puerperae abdomen cingulo circumdatur, cui fasciae tenues inter crura cruciatae in antica et postica parte adfiguntur, quibus sine magna opera removendis perinaeum tamen continetur et constringitur. Ad praecavendam vulneris immunditiem, non-

1) l. c. pag. 10.

2) Loder's Journal 2tr. Bd. S. 126.

nulli spongiam, sive pessarium, sive laminam plumbeam in vaginam immitti jussere. Haec vero omnia nihil juvant, nocent etiam, tanquam corpora peregrina vulnus irritando 1). Melius huic incommodo occurres et, si summa cura adtendas, ut fasciae externae quam saepissime mutentur, et pulvilli istis humoribus inquinati auferantur, aliisque substituantur. Illustr. Mursinna catheterem in vesicam immitti suasit, ne lotium vulnus et fascias infestaret 2); quod autem consilium non minus incongruum, cum urina ad catheteris latera prostillet.

§. 26.

Puerpera situm observare oportet resupinum vel potius lateralem, ut lochia prorumpentia perinaeum minus tangant, cruribus paulisper flexis atque fascia firmiter constrictis, ut minime a se invicem recedere possint 3). In summa quiete degat, ac nullo modo crura movere conetur 4). Lectus saepius mundetur, natibus linteum ceratum succo citri illitum supponatur, ne humores prorumpentes ipsum lectum immun-

---

1) Fabrice l. c.

2) Mursinna in Loder's Journal pag. 659.

3) Mursinna's Journal l. c. pag. 146.
Franc. Mauriceau traité etc. pag. 401.
Nedel in Stark's Archiv l. c. pag. 426.
Fabrice l. c. pag. 18.

4) Mursinna l. c.

dare queant 1). Quantum fieri potest ipsa alvi excretio supprimi debet. Intestina antea enemate evacuentur, postea diaeta tenui utatur puerpera, ne largiore stercora accumulentur 2). Nec minus Opium, quo alvi excretio supprimatur, tamdiu praebendum, donec vulneris labia firma cicatrice coierint. Si vero accidit, ut alvus tamen prius solvatur, stercora leviter et praecaute a vulnere abstergantur. Fila suturae tum tandem auferantur, quum vulnus coalescat, atque reconciliationis linea lympha subflava sicca obtecta reperiatur. Si prius removentur facilius vulneris labia iterum disjunguntur atque dehiscunt, si diutius remanent, perinaeum in periculo versatur, quod fila evelluntur, atque suppuratio et fistulae exoriuntur. Ea quae inter duas ligaturas est vulneris pars citius concrescit, difficilius autem sphincteris ani disrupti fibrae coeunt, immo vero interdum nulla ars eas reconciliare valet. In genere fila suturae quarto vel quinto die auferri possunt, quod vero ipso casu constituitur, cum modo citiorem, modo ad longius tempus protractam redintegrationem observarint, ita ut nonnunquam sanatio in quatuor vel quinque diebus perfecta esset 3), interdum autem ultra

---

1) Nedel's Vorschlag pag. 88.

2) Mursinna in Loder's Journal l. c. pag. 672.
Nedel in Starks Archiv l. c. pag. 426.
Fabrice l. c. pag. 19.

3) Schurigii Embryologia pag. 551. et 562.
de La Motte traité pag. 618 — 620.

duas hebdomades protraheretur 1). Si vero accidit, ut primo suendi conamine non totum disruptum perinaeum reconcilietur et quaedam illius pars tantum concrescat, altera vice sutura adhibetur.

§. 27.

Paullo post reconciliationem perinaeum nonnunquam vehementius inflammatur, quo in casu illius supra exposita medela in usum vocanda. Si vero adeo increscit, ut ipsa gangraena immineat, quod maxima intumescentia rubore et calore summis et acerbissimis doloribus manifestum, tunc subito sutura solvenda, fila auferenda, et remedia huic rerum conditioni congrua adhibenda sunt. Quum tali modo periculum disparuerit atque vulnus minus extensa inflammatione affectum reperiatur, iterum sutura denuo rejunguntur disjuncta labia. Gangraenae vero exortae profundis incisionibus, China et Camphora externe appositis atque interno roborantium usu medemur. Nisi contingit, ut vulnus ubique redintegretur, hac vel illa particula suppurante in callum excrescente, lapidis infernalis usu huic occurrere conamur 2). Suppurationi magis extensae et copiosae, adstringentibus, unguento Saturni, decocto Ulmi sive Plantaginis saturnino, injectionibus in vaginam ex iisdem remediis paratis obvenimus. Laxitas va-

---

1) Mursinna, Nedel et Fabrice l. c.

2) Schaeffer in Hufeland's Journal der prakt. Heilk. Bd. 13. St. 2. S. 176.
Nedel's Vorschlag pag. 67.

ginae et perinaei, quae interdum redintegrato perinaeo remanet, aethereis et excitantibus tollitur. Si ulcusculum suppurans vel fistula perinaei remanet, (impedita cujusdam partis reconciliatione) omne artis auxilium respuens, quod Illustr. Mursinna in casu quodam observavit 1), primum Argento nitrico fuso, et deinde ipso ferro candente et haec adtingi oportet.

1) Mursinnas Journal 4. Bdes. 2. St. pag. 149.

CURRICULUM VITAE
EX DECRETO
GRATIOSAE FACULTATIS MEDICAE BEROLINENSIS
ADJECTUM.

Ego Carolus Iulius Aegidi die XIV. Maji anni nonagesimi quarti saeculi superioris Kiautenae provinciae Littuanae praedio natus atque baptemate confessioni Lutheri adscriptus sum. Patre usus etiamnum vivo, qui tum temporis causis militaribus patronus praefuit, ad annum usque aetatis decimum tertium literarum elementis, quibus juventus erudiri solet in domo paterna imbutus, in gymnasium quod Likoviae floret me contuli, ubi per quadriennium altioribus literarum studiis animum excolendum curavi. Anno MDCCCXI mense Aprili alumnus in institutum militare medico-chirurgicum Berolini, quod Friderici-Guilelmi nomen inclaruit receptus sum, medicinae ac chirurgiae per triennium operam impendens, quo quidem tempore Academiae ac Universitatis literarum cel. Professorum hasce praeletiones audivi:

Logicam, Psychologiam empyricam et Mathesin Cel. Kiesewetter, Zoologiam Cel. Lichtenstein; Anatomiam et theoreticam et practicam Cel. Rudolphi et Knape, Anatomiam comparatam Cel. Rudolphi; Physiologiam Cel. Rudolphi et a Koenen; Physicen et artem chymicam pharmaceuticamque experimentalem

Cel. Hermbstaedt et Turte; Pathologiam generalem et Semioticen Cel. Hufeland; Pathologiam specialem praelectionesque de morbis syphiliticis Cel. Horn; Materiam medicam Cel a Koenen. Therapiam et generalem et specialem Cel. Hufeland et Horn; Medicinam forensem et Formulare Cel. Knape; praelectiones de ossium fracturis luxationibusque, de cursu operationum chirurgicarum et arte obstetricia Cel. Mursinna; Chirurgiam Cel. Kluge; Clinicum medicum Cel. Horn.

Ceterum per annum praxi medicae animum adplicare eique incumbere in regio caritatis nosocomio studui.

Bello anno MDCCCXV cum Franco-Gallis conflato munere medico-chirurgi in nosocomio castrensi functus, per semestre Parisiis versatus sum, ibidemque varia circa rem medicam et cultum instituta cognoscendi copia mihi facta est. Bello finito usque ad initium anni MDCCCXVIII castra Regis nostri secutus, missionem petitam adeptus sum.

Postea rursus me Berolinum contuli, cursu anatomico et chirurgico absoluto, mense Februarii a Decano spectabili Universitatis Berolinensis tentamini admissus, examine dehinc rigoroso apud Gratiosum Medicorum ordinem perfunctus sum.

Nunc a Vobis, Viri Illustrissimi, omni, qua par est, observantia enixe peto, ut mihi, dissertatione defensa, summos honores in arte medica et chirurgica indulgeatis.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Venaesectiones febri puerperali alienae sunt.

II.

Fissura cranii per se non requirit trepanationem.

III.

Venenum gonorrhoicum longe discrepat a syphilitico.